

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 20 juin 2023

---

Composition : Mme GAURON-CARLIN, présidente  
M. Neu, juge, et Mme Silva, assesseure  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.X.**\_\_\_\_\_, à M.\_\_\_\_\_, recourant, agissant par sa mère B.X.\_\_\_\_\_,  
audit lieu, elle-même représentée par Me Jean-Michel Duc, avocat à  
Lausanne

et

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE POUR LE CANTON DE VAUD**, à  
Vevey, intimé.

---

## **E n f a i t :**

**A.** Le 30 janvier 2020, B.X.\_\_\_\_\_ a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité pour mineur tendant à l'octroi de mesures médicales en cas d'infirmité congénitale en faveur de son fils A.X.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le [...] 2011, atteint de troubles du spectre autistique (TSA) et de troubles de l'attention depuis 2018.

Saisi de cette demande, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a requis des renseignements médicaux auprès du Dr L.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents et médecin associé auprès du Service des troubles du spectre de l'autisme et apparentés de l'Hôpital W.\_\_\_\_\_. A son rapport complété le 3 novembre 2020 sur formulaire *ad hoc*, ce médecin a joint un compte-rendu d'évaluation daté du 22 octobre 2020, dans lequel le diagnostic d'autisme a été reconnu pour la première fois. Ce compte-rendu faisait état de plusieurs indices plaidant pour l'existence d'un trouble du spectre de l'autisme avant l'âge de 5 ans : A.X.\_\_\_\_\_ présentait des déficits persistants de la communication, des interactions et de la réciprocité sociale de même que des déficits dans la communication non verbale ; à cela s'ajoutaient des déficits qualitatifs du maintien et de la compréhension des relations sociales ainsi que des particularités sensorielles significatives associées à des comportements restreints et des intérêts particuliers. Était également annexé un rapport d'évaluation neuropsychologique établi le 7 mai 2019 par O.\_\_\_\_\_, psychologue FSP auprès du Centre G.\_\_\_\_\_, avec pour objectif de mesurer le quotient intellectuel d'A.X.\_\_\_\_\_ car un haut potentiel était suspecté, relevant qu'A.X.\_\_\_\_\_ faisait l'objet d'un suivi psychologique depuis novembre 2018 en raison d'un trouble envahissant du développement. Les examens effectués avaient mis en évidence une efficacité intellectuelle dans la moyenne mais n'allaient pas dans le sens d'un haut potentiel intellectuel.

Le 4 décembre 2020, le secrétariat de l'Unité d'Hospitalisation Pédopsychiatrique en Pédiatrie de l'Hôpital E.\_\_\_\_\_ a fait parvenir à l'OAI un rapport du 12 août 2020 co-signé par les Drs K.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_, respectivement médecin responsable auprès de cette unité et médecin assistant. Ce document faisait suite à un séjour d'A.X.\_\_\_\_\_ du 16 au 24 juin 2020 en raison de troubles du comportement à domicile et d'un refus scolaire dû à l'anxiété.

Après avoir analysé les éléments médicaux au dossier, la Dre B.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents, médecin auprès du Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : le SMR) a, dans son avis médical du 15 juin 2021, retenu que le diagnostic de trouble du spectre de l'autisme était clair. En revanche, il n'y avait pas d'objectivation des symptômes avant l'âge de 5 ans. Auparavant, A.X.\_\_\_\_\_ présentait plutôt des troubles anxieux et dyspraxiques associés à des difficultés dans la gestion des émotions, sans toutefois que les contacts sociaux n'en aient été altérés.

Par projet de décision du 23 juin 2021, l'OAI a nié le droit de l'assuré à des mesures médicales, au motif que les pièces médicales au dossier n'avaient pas permis d'objectiver les symptômes d'un trouble du spectre autistique avant l'âge de 5 ans.

Le 6 juillet 2021, B.X.\_\_\_\_\_ a fait part de son désaccord à ce projet, en se référant à un rapport du Dr L.\_\_\_\_\_ établi le 5 juillet 2021. Ce médecin y expliquait que les éléments cliniques figurant dans le compte-rendu de la situation d'A.X.\_\_\_\_\_ rédigé par T.\_\_\_\_\_, psychologue FSP, attestaient de la présence de comportements caractéristiques d'un trouble du spectre de l'autisme avant l'accomplissement de la cinquième année.

Sollicitée pour détermination, la Dre B.\_\_\_\_\_ a, dans son avis médical du 15 juillet 2021, relevé que les éléments objectivés à la suite du bilan psychologique effectué en 2017 par T.\_\_\_\_\_ étaient de nature anxieuse avec des difficultés dans la gestion des émotions ; il n'y avait pas de description d'un contact altéré, de particularités interactionnelles

hormis la description d'un enfant peu sûr de lui (timide, besoin de temps pour se défendre). Ces observations cliniques (après 5 ans) n'étaient pas caractéristiques d'un trouble du spectre autistique et l'anamnèse rapportée par la mère reflétait une anxiété de performance chez un enfant sensible et demandant beaucoup d'attention. Il n'existait donc pas d'éléments fondant l'apparition de symptômes autistiques avant l'âge de 5 ans.

Par décision du 7 septembre 2021, l'OAI a entériné son refus d'octroyer des mesures médicales en faveur de l'assuré.

**B. a)** Par acte du 6 octobre 2021 (timbre postal), A.X.\_\_\_\_\_, agissant par l'intermédiaire de sa mère B.X.\_\_\_\_\_, a exercé un recours devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud contre cette décision, en concluant à l'octroi de mesures médicales, dès lors que, selon un rapport du 5 octobre 2021 établi par la Dre D.\_\_\_\_\_, spécialiste en pédiatrie, en charge de son suivi entre 2014 et 2020, des troubles du comportement avaient été mis en évidence dès l'âge de 3 ans.

**b)** Dans sa réponse du 30 novembre 2021, l'OAI a indiqué que le rapport de la Dre D.\_\_\_\_\_ produit à l'appui du recours n'était pas suffisant pour modifier sa position. Renvoyant pour le surplus aux explications contenues dans les avis médicaux des 15 juin et 15 juillet 2021, il a conclu au rejet du recours.

**c)** Le 14 décembre 2021, la représentante légale d'A.X.\_\_\_\_\_ a déposé une demande d'assistance judiciaire, complétée le 3 février 2022.

**d)** Par décision du 7 février 2022, le bénéfice de l'assistance judiciaire a été accordé à B.X.\_\_\_\_\_ avec effet au 6 octobre 2021. Elle était exonérée du paiement d'avances et de frais judiciaires tout en étant astreinte au paiement d'une franchise mensuelle de 50 fr. dès et y

compris le 1<sup>er</sup> mars 2022. Un avocat d'office en la personne de Me Jean-Michel Duc lui a été désigné.

**e)** Le 31 mars 2022, A.X. \_\_\_\_\_ a déposé des observations en faisant état de la modification du chiffre 405 de l'annexe à l'ordonnance du Département fédéral de l'intérieur du 3 novembre 2021 concernant les infirmités congénitales (OIC ; RS 831.232.211), aux termes de laquelle la limite d'âge de 5 ans avait été supprimée, et exposant qu'en cas de prestations durables – ce qui était le cas de mesures médicales –, le nouveau droit était applicable rétroactivement. Estimant par ailleurs que les avis rendus par le SMR étaient dépourvus de valeur probante et qu'ils étaient en contradiction avec les autres pièces au dossier, il a sollicité la mise en œuvre d'une expertise médicale. Il a également transmis à la Cour de céans un rapport du 13 janvier 2022, dans lequel la Dre S. \_\_\_\_\_, spécialiste en pédiatrie et nouvelle pédiatre traitante depuis juin 2020, décrivait différents symptômes évocateurs d'un trouble du spectre autistique et renvoyait pour le reste aux indications figurant dans le rapport de sa consœur D. \_\_\_\_\_ du 5 octobre 2021. Au demeurant, l'assuré soulignait que l'OAI lui avait, par lettre du 13 janvier 2022, octroyé les mesures médicales requises dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022 (date de la modification de l'ordonnance). Fort des explications qui précèdent, il a conclu, sous suite de frais et dépens, à la réforme de la décision du 7 septembre 2021 en ce sens qu'il est mis au bénéfice de mesures médicales dès le 1<sup>er</sup> janvier 2020. L'assuré a joint à son écriture la liste des opérations effectuées dans le cadre de la présente procédure du 14 décembre 2021 au 31 mars 2022, correspondant à un total de 11 heures et 15 minutes.

**f)** Le 14 avril 2022, l'OAI a indiqué avoir notifié à l'assuré une communication d'octroi de prestations ensuite de la modification du chiffre 405 de l'annexe à l'OIC avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2022. Pour le reste, il renvoyait à sa réponse du 30 novembre 2021 et concluait derechef au rejet du recours.

## **E n d r o i t :**

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile (art. 60 LPGA) auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**2.** Le litige porte sur le droit à des mesures médicales au titre du chiffre 405 de l'annexe à l'OIC pour la période du 1<sup>er</sup> janvier 2020 au 31 décembre 2021, eu égard à l'objectivation de symptômes du trouble du spectre de l'autisme avant l'âge de 5 ans.

**3.** Des modifications législatives et réglementaires sont entrées en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2022 dans le cadre du « développement continu de l'AI » (loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI] [Développement continu de l'AI], modification du 19 juin 2020, RO 2021 705, et règlement sur l'assurance-invalidité [RAI], modification du 3 novembre 2021, RO 2021 706). Conformément aux principes généraux en matière de droit transitoire, l'ancien droit reste en l'espèce applicable, au vu de la date de la décision litigieuse rendue le 7 septembre 2021 et statuant sur un état de fait antérieur au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 138 V 176 consid. 7.1 ; TF 9C\_881/2018 du 6 mars 2019 consid. 4.1).

**4. a)** La notion d'infirmité congénitale est définie de manière générale à l'art. 3 al. 2 LPGA comme toute maladie présente à la naissance accomplie de l'enfant.

Aux termes de l'art. 13 al. 1 LAI, les assurés ont droit jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 20 ans à des mesures médicales pour le traitement des infirmités congénitales. L'art. 13 al. 2 LAI stipule que les mesures médicales au sens de l'al. 1 sont accordées pour le traitement des malformations congénitales, des maladies génétiques ainsi que des affections prénatales et périnatales qui font l'objet d'un diagnostic posé par un médecin spécialiste (let. a), engendrent une atteinte à la santé (let. b), présentent un certain degré de gravité (let. c), nécessitent un traitement de longue durée ou complexe (let. d) et peuvent être traitées par des mesures médicales au sens de l'art. 14 (let. e).

**b)** Le Conseil fédéral a délégué au Département fédéral de l'intérieur (DFI) la compétence de déterminer les infirmités congénitales donnant droit à des mesures médicales en vertu de l'art. 13 LAI (art. 3<sup>bis</sup> RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201] en lien avec les art. 14<sup>ter</sup> al. 1 let. b et al. 4 LAI).

**c)** Sur la base de cette délégation, le Département fédéral de l'intérieur a édicté l'OIC-DFI (ordonnance du DFI du 3 novembre 2021 concernant les infirmités congénitales ; RS 831.232.211), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Cette ordonnance a remplacé l'OIC, abrogée au 31 décembre 2021 (RO 2021 706).

**d)** La notion d'affections qui peuvent être traitées au sens de l'art. 13 al. 2 LAI signifie une affection dont l'évolution peut être influencée favorablement par les mesures médicales visées à l'art. 14 LAI pour le traitement de l'infirmité congénitale (art. 3 al. 1 let. h RAI).

Selon l'art. 14 al. 1 LAI, les mesures médicales comprennent notamment :

- a. les traitements et examens liés à ces traitements qui sont dispensés sous forme ambulatoire ou en milieu hospitalier ainsi que les soins dispensés dans un hôpital par des médecins (ch. 1), des chiropraticiens (ch. 2) ou des personnes fournissant des prestations sur prescription ou sur mandat d'un médecin ou d'un chiropraticien (ch. 3) ;
- b. les prestations de soins fournies sous forme ambulatoire ;
- c. les analyses, médicaments, moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques prescrits par un médecin ou, dans les limites fixées par le Conseil fédéral, par un chiropraticien.

**e)** Dans le cadre de la révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (« Développement continu de l'AI ») adoptée par le Parlement le 19 juin 2020, la liste des infirmités congénitales a été actualisée. Le développement de l'AI est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Le chiffre 405 OIC-DFI, dans sa teneur au 1<sup>er</sup> janvier 2022, prévoit dorénavant la prise en charge des

Troubles du spectre de l'autisme, lorsque le diagnostic a été confirmé par un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en neuropédiatrie ou par un médecin spécialiste en pédiatrie avec formation approfondie en pédiatrie du développement.

Auparavant, au jour de la demande de prise en charge en janvier 2020, le chiffre 405 OIC avait la teneur suivante : « *Troubles du spectre autistique, lorsque leurs symptômes ont été manifestes avant l'accomplissement de la cinquième année* ». La limite d'âge de 5 ans de l'enfant a été tracée, dès lors que la maladie ne peut pas être diagnostiquée durant la petite enfance chez tous les patients présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA), en particulier en cas d'autisme à haut niveau de fonctionnement.

En outre, selon la jurisprudence, il suffit que le trouble ait été identifiable chez la personne avant que celle-ci atteigne l'âge de 5 ans, sans être impérativement diagnostiqué. Jusqu'à présent, les investigations réalisées pour savoir si le diagnostic était effectivement identifiable avant

cette limite d'âge ont donné lieu, dans la pratique, à une charge de travail importante. En contrepartie de l'abandon de la condition de l'âge seuil, la pose du diagnostic est réservée à des spécialistes, dont les pédiatres du développement, spécialité reconnue par l'Institut suisse pour la formation médicale postgrade et continue (ISFM) comme une formation approfondie en pédiatrie et, de ce fait, assimilée formellement, tant du point de vue de la spécialisation que du contenu, au titre en neuropédiatrie décerné par l'ISFM (ordonnance du DFI du 3 novembre 2021 concernant les infirmités congénitales [OIC-DFI], rapport explicatif, pp. 32-33).

**f)** Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées).

**g)** Par arrêt du 22 mai 2023 (cause AI 383/21 - 136/2023), la Cour de céans a rejeté le recours formé par les parents d'un assuré, né en 2009, atteint de troubles exécutifs et attentionnels importants avec des particularités sur le plan comportemental et relationnel ainsi que des troubles de la cognition sociale, lesquels évoquaient un trouble du spectre autistique, et confirmé la décision de refus de mesures médicales rendue par l'OAI. Elle a considéré que les mesures d'instruction prises par l'administration n'avaient pas permis de démontrer que l'intéressé présentait, avant l'accomplissement de sa cinquième année, des symptômes manifestes d'un trouble du spectre autistique.

**5. a)** En l'occurrence, il est admis que le recourant souffre d'une infirmité congénitale, à savoir d'un trouble du spectre de l'autisme

formellement diagnostiqué en août 2020 à l'issue de l'évaluation effectuée par le Centre Cantonal de l'Autisme (CCA) rattaché à l'Hôpital W.\_\_\_\_\_. Au regard de la nouvelle teneur du chiffre 405 de l'annexe à l'OIC et sur la base du diagnostic posé par les médecins spécialistes de l'Hôpital W.\_\_\_\_\_, l'OAI a reconnu le droit du recourant à la prise en charge de mesures médicales dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022. Demeure ainsi litigieuse la prise en charge de mesures médicales entre le 1<sup>er</sup> janvier 2020 et le 31 décembre 2021, au regard de l'ancienne teneur du chiffre 405 de l'annexe à l'OIC, à savoir la problématique de l'apparition de la symptomatologie avant l'âge de 5 ans. Le recourant fait valoir qu'il ressort des pièces médicales produites que la symptomatologie d'un trouble du spectre autistique avait été objectivée avant l'âge de 5 ans, ce que nie l'office intimé qui reconnaît uniquement des troubles de l'anxiété et de l'attachement, hors du spectre autistique.

**b)** Il ressort du dossier de la cause que, sur demande de l'OAI, le Dr L.\_\_\_\_\_ a rempli le formulaire *ad hoc* le 3 novembre 2020 en mentionnant que le trouble du spectre de l'autisme avait été diagnostiqué en août 2020 et avait un retentissement significatif sur le fonctionnement de l'assuré depuis le mois de septembre 2019 déjà, ce qui avait nécessité un suivi pédopsychiatrique auprès du Centre G.\_\_\_\_\_ dès novembre 2018, alors que l'enfant n'avait que 7 ans. Par ailleurs, dans le compte-rendu d'évaluation du 22 octobre 2020, ce médecin a plus particulièrement relevé ce qui suit :

« Le bilan clinique effectué, avec les éléments d'anamnèse et la trajectoire développementale du patient, soutenu par les bilans standardisés effectués (ADI-R et ADOS 2) permettent de poser le diagnostic de **Trouble du Spectre de l'Autisme** (CIM-10 ; F84.0, DSM V : 299) associé aux spécificateurs cliniques suivants :

- Absence d'antécédents de retard de langage et de développement.
- Des compétences cognitives dans la moyenne, telle que cela a été mesuré en 2018 (voir CR des bilans de psychologie et de neuropsychologie effectué au Centre G.\_\_\_\_\_ entre décembre 2018 et mars 2019 par Mmes J.\_\_\_\_\_ et O.\_\_\_\_\_. Les résultats au Wisc 5 ont montré un QIT = 105 dans la moyenne et homogène).

- Des compétences adaptatives dans la norme inférieure, telles que rapportées par les parents lors des entretiens et avec l'échelle ABAS II.
- Pas d'arguments pour un trouble neurologique associé ; le patient n'a pas bénéficié de bilan neuropédiatrique. Le patient n'a pas bénéficié de bilan génétique.
- Présence d'un diagnostic associé de trouble anxieux généralisé, évalué à l'automne 2019, ainsi que d'un diagnostic de trouble disruptif avec présence dans le contexte familial de crises de colère et de rage avec un retentissement très significatif sur le quotidien et la qualité de vie familiale.

A.X.\_\_\_\_\_ présente des particularités dans la communication sociale : les déficits de la communication sociale sont la source d'un retentissement social observable. *En référence au DSM-5, le niveau d'aide correspond au niveau 1 « nécessitant une aide » dans ce domaine. (...)*

### **Histoire actuelle des troubles :**

Plusieurs rencontres cliniques ont permis d'évaluer les particularités d'A.X.\_\_\_\_\_ entre novembre 2019 et l'été 2020, aussi bien dans le contexte de l'équipe mobile que de l'antenne nord du CCA ».

A lire les rapports du Dr L.\_\_\_\_\_ des 22 octobre et 3 novembre 2020, ils ne font état d'aucune symptomatologie avant 2019-2020, sous réserve des propos rapportés par les parents signifiant des indices d'un trouble du spectre de l'autisme dès l'âge de 4-5 ans.

Il ressort du bilan neuropsychologique réalisé au Centre G.\_\_\_\_\_ en 2018, visant à diagnostiquer un haut potentiel, que le premier bilan effectué en 2016, lorsque l'enfant avait 5 ans (suite à l'acquisition précoce de la lecture) qu'aucun trouble n'avait été décelé, que l'enfant expose « *entendre une voix* » depuis qu'il a 6 ans, et que le comportement social est dans la norme.

Il ressort du rapport du 12 août 2020 des Drs K.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_ de l'Unité d'Hospitalisation Pédopsychiatrique en Pédiatrie (UHPP) de l'Hôpital E.\_\_\_\_\_, que selon les dires de la mère, l'enfant aurait commencé à avoir un comportement problématique vers l'âge de 6 ans et le père rapporte des crises dès l'été 2019 (vers 8 ans donc). Ces médecins ne diagnostiquent pas de trouble du spectre autistique mais un

trouble anxieux et dépressif mixte (F41.2) ainsi que d'autres troubles envahissants du développement (F84.8).

En tant que le recourant se prévaut du rapport de la psychothérapeute et psychologue T.\_\_\_\_\_, il faut tout d'abord relever que ce document n'est ni daté ni même signé, en sorte qu'il ne permet pas de savoir à quel intervalle de la période litigieuse il a été dressé et que, de plus, l'intéressée a reçu l'enfant à sa consultation en juin 2017 alors que l'enfant avait déjà atteint l'âge de 5 ans (5 ans et 9 mois). Par surcroît, elle conclut ce qui suit et n'indique rien quant à un trouble du spectre de l'autisme :

« En conclusion, A.X.\_\_\_\_\_ ne présente pas un haut potentiel intellectuel. Il pourrait bénéficier d'un suivi psychothérapeutique en raison de son hypersensibilité, de son anxiété et de ses difficultés sur le plan de la gestion de ses émotions. Cependant, un traitement psychomoteur est en cours, il ne faudrait donc pas surcharger A.X.\_\_\_\_\_ actuellement. Parallèlement, des entretiens de guidance parentale seraient également indiqués, la maman me paraissant épuisée. Je reste à disposition s'ils désirent reprendre contact. »

Aussi, quand bien même on pourrait retenir qu'elle a « *objectivé* » des signes d'un trouble du spectre de l'autisme (différent du trouble de l'anxiété admis), elle l'a fait pour une période postérieure à l'âge de 5 ans, certes avant l'accomplissement de la cinquième année, mais l'annexe à l'OIC, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, parle des 5 ans et non de 5 ans révolus.

Quant aux pièces déposées par le recourant, autant qu'elles puissent être prises en compte puisque produites après la clôture de l'instruction, il sied de relever que le rapport du 5 octobre 2021 de sa pédiatre traitante de l'époque, la Dre D.\_\_\_\_\_, ne fait nullement état de signe d'un éventuel trouble du spectre de l'autisme. Elle évoque un trouble du comportement avec doute quant à l'existence d'un haut potentiel ou d'un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité mais se limite à cette phrase, sans expliciter davantage l'existence de ce doute, ni le mettre en différentiel avec un trouble du spectre autistique. Elle parle d'un suivi au Centre G.\_\_\_\_\_ dès 2018, ce

qui correspond aux données figurant au dossier. Or le trouble anxieux n'a jamais été remis en question mais il diffère du trouble du spectre autistique. Quant au rapport du 13 janvier 2022 de la Dre S.\_\_\_\_\_, nouvelle pédiatre, il fait mention du ressenti des parents, lesquels auraient commencé à suspecter un trouble du spectre de l'autisme vers 4-5 ans (sans davantage de précision et surtout sans éléments objectifs quant à l'âge-seuil auquel les symptômes spécifiques d'un trouble du spectre de l'autisme sont apparus).

Il résulte de l'examen minutieux de l'ensemble du dossier que, si des symptômes - évidents - de troubles comportementaux ont été objectivés chez A.X.\_\_\_\_\_, ils n'ont pas - même sans diagnostic clair - été attribués à un trouble du spectre de l'autisme et, à ce titre, ne sauraient, à l'instar de l'affaire jugée en la cause AI 383/21 - 136/2023 (cf. considérant 4g ci-dessus), être qualifiés de « *symptômes manifestes* ». Au contraire, ils ont été interprétés comme la manifestation d'autres troubles et justifié des investigations dans ce sens. Aussi, il n'est pas démontré, au degré de la vraisemblance prépondérante (cf. considérant 4f ci-dessus), que le recourant présentait, avant l'accomplissement de sa cinquième année, des symptômes manifestes d'un trouble du spectre autistique. Au regard de l'annexe à l'OIC dans sa teneur antérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2022, c'est à bon droit que l'OAI a reconnu le diagnostic du chiffre 405 de l'annexe à l'OIC mais a refusé la prise en charge de mesures médicales entre le 1<sup>er</sup> janvier 2020 et le 31 décembre 2021.

**6. a)** En conclusion, le recours doit être rejeté et la décision attaquée du 7 septembre 2021 de l'OAI confirmée.

La requête tendant à la mise en œuvre d'une expertise judiciaire est rejetée. L'instruction est complète et une telle mesure n'est pas de nature à modifier la conviction de la Cour de céans qui s'estime suffisamment renseignée sans qu'il apparaisse nécessaire de recueillir davantage d'informations sur le plan médical (sur l'appréciation anticipée des preuves, cf. ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 130 II 425 consid. 2.1).

**b)** En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (cf. art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI). En l'espèce, les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr., sont imputés au recourant qui succombe. Ils sont toutefois provisoirement laissés à la charge de l'Etat, puisqu'il a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire par décision du 7 février 2022.

**c)** En outre, n'obtenant pas gain de cause, le recourant ne saurait prétendre des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD et art 61 let. g LPGA).

**d)** Me Duc a été désigné en qualité d'avocat d'office à compter du 6 octobre 2021 jusqu'au terme de la présente procédure (art. 118 al. 1 let. c CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Il a produit le relevé des opérations effectuées justifiant des honoraires de 2'011 fr. 67. Il convient en conséquence de lui allouer une indemnité de 2'275 fr. pour l'ensemble des opérations assumées dans la présente cause (art. 2 et 3bis al. 1 RAJ [règlement cantonal du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]).

Cette rémunération est provisoirement supportée par le canton, dont la subrogation demeure réservée (cf. art. 122 al. 2 *in fine* CPC, également applicable sur renvoi).

**e)** La représentante légale du recourant est rendue attentive au fait qu'elle demeure tenue de rembourser les frais judiciaires et l'indemnité du conseil d'office, dès qu'elle sera en mesure de le faire en vertu de l'art. 123 al. 1 CPC. Il incombe à la Direction du recouvrement de la Direction générale des affaires institutionnelles et des communes de fixer les modalités de ce remboursement (art. 5 RAJ).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est rejeté.
  
- II.** La décision rendue le 7 septembre 2021 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
  
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont provisoirement laissés à la charge de l'Etat.

**IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

**V.** L'indemnité d'office de Me Jean-Michel Duc, conseil du recourant, est arrêtée à 2'275 fr. (deux mille deux cent septante-cinq francs), débours et TVA compris.

**VI.** La représentante légale du recourant, bénéficiaire de l'assistance judiciaire, est, dans la mesure de l'art. 123 CPC, applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD, tenue au remboursement des frais judiciaires et de l'indemnité du conseil d'office mis à la charge de l'Etat.

La présidente :

Le greffier :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Jean-Michel Duc, avocat (pour A.X. \_\_\_\_\_, par l'intermédiaire de sa mère B.X. \_\_\_\_\_),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

Le greffier :